m
b 56

Neuere

Stimmen aus dem Orient

über die

PEST

gesammelt

von

DR. IGNAZ GRUBER

G*e23.

62585/B

Ph 29

6/56

MEDICAL SOCIETY
OF LONDON

With the compliments of the Librarian

THE WELLCOME INSTITUTE OF THE HISTORY
OF MEDICINE

THE WELLCOME BUILDING, EUSTON ROAD, LONDON, N.W.1 2BP

Telephone: 01-387 4688

GRUBER, I.

G2635/B

NEUERE

STIMMEN AUS DER LEVANTE

ÜBER DIE

PEST

DES ORIENTS,

GESAMMELT

FÜR DIE

K. K. GESELLSCHAFT DER ÄRZTE

IN WIEN,

VON

Dr. Ignaz Gruber.

WIEN, 1839.

GEDRUCKT BEI DEN P. P. MECHITARISTEN.

Harum sententiarum quae vera sit, deus aliquis viderit, quae verisimillima, magna quaestio est.

Cic. Tusc. qu. I. 11.

G1

Dr. Wolmar, der von 1788—1802 in Egypten gewesen ist, und zweimal selbst *die Pest* gehabt hat, behauptet, sie *sey in Egypten nicht einheimisch, sondern werde eingeschleppt,* und zwar *von Konstantinopel.* Die Alten liessen sie bekanntlich aus Aethiopien nach Egypten kommen. Indessen kommt nachstehende Erzählung einer daselbst selbstständig entstandenen Epidemie in seinem Werke vor, und an mehreren anderen Stellen spricht er *von der ursprünglichen Entwicklung der Pest in Egypten bei disponirten Individuen,* und erzählt mehrere ihm auf seinen Reisen vorgekommene derlei Fälle, die ohne weitere Folge blieben. S. 288 liest man: Im Jahre 1793 blieb Egypten von der Pest verschont, aber zur Zeit des Chamsin ward *ein Faulfieber* epidemisch, welches einen Monat anhielt und an dem viele Menschen erkrankten. Wenn man das Wesen dieser Krankheit genau betrachtete, so musste man sie *eine nicht vollständig ausgebildete Pest* nennen; denn ein grosser Theil der Kranken, von denen jedoch nur sehr wenige starben, bekam eine Art *Bubonen.* Ich hatte eine grosse Menge solcher Kranken in Behandlung, von denen mir im Ganzen nur zwei starben, mit welchen ich unglücklicher Weise sehr befreundet war. Es war ein gewisser Michael Zaccar, damascener Kaufmann, ein junger Mann von 30 Jahren, und eine Witwe, Rosa Scacci. Herr Zaccar erholte sich nach einem Aderlass, den

ich ihm nach dem zweiten Fieberanfall verordnet hatte, so sehr, dass er völlig wiederhergestellt schien; aber schon nach 3 Tagen legte er sich mit sehr heftigen Kopfschmerzen zu Bette und zwei Bubonen, welche auf den Inguinaldrüsen erschienen waren, wuchsen während eines Zeitraums von 24 Stunden bei sehr starker Entzündung zu einer bedeutenden Grösse an. Es befiel ihn eine gänzliche Betäubung, in der er den andern Tag starb, nachdem alle ärztlichen Hilfsleistungen ohne Erfolg angewendet worden. Die Witwe litt einen Monat lang an beständigem Erbrechen, Krämpfen und Anfällen eines intermittirenden Fiebers, worauf — bei übrigens dem Anscheine nach vollkommner Gesundheit, und ohne dass sie sich irgend ein Vergehen oder die Vernachlässigung einer diätetischen Regel hätte zu Schulden kommen lassen — ein grosser Bubo am Halse erschien, der sich bald sehr entzündete und nach 24 Stunden den Tod herbeiführte. Durch diese beiden Fälle ward ich vorzüglich dazu bestimmt, *das Faulfieber jenes Jahres für eine Modifikation der Pest zu halten, ich behandelte dasselbe auch ganz wie die Pest,* indem ich dabei immer auf die verschiedenen Konstitutionen der Kranken Rücksicht nahm *).

---

*) Dr. Verdoni, welcher schon 15. Jahre *zu Cairo* gelebt hatte, hielt sich überzeugt, dass im Jahre 1793 *zu Alexandrien* und 1797 *zu Minieh* in Oberegypten *die Pest aus einem Faulfieber hervorgegangen sei.* Larrey's *gelbes Fieber von Egypten,* das unter der Armee nach der Schlacht bei Heliopolis zu herrschen begann und ansteckend war, *war der Pest ähnlich und ging in dieselbe über,* und Ludwig Frank leitet *die Pest überhaupt aus einer Verschlimmerung bösartiger Fieber her).*

Die alljährlich zu Cairo erscheinenden *Pocken* können als Zeichen und Mass für die bevorstehende Pestgefahr betrachtet werden. Sind sie gutartig, so hat man auch in der Regel nicht viel von der Pest zu befürchten, selbst wenn mitunter ein Pestkranker nach Egypten kommt; sind sie hingegen *bösartig, tödtlich und weit verbreitet, so folgt die Pest unaufhaltsam und mit grossen Fortschritten nach. Inoculation des Peststoffes schützt nicht*, denn man kann von der Pest mehrere Male befallen werden; ein 60jähriger Mann starb an der ihn zum siebenten Mal befallenden Pest. Absperrungen, wenn sie streng gehalten werden, sollen völlig schützen. Ein fränkischer Kaufmann, der indess dieselbe mit der kleinlichsten Sorgfalt beobachtete, aber in der Mittagszeit auf der Plattform seines Hauses frische Luft zu geniessen pflegte, wurde von ihr befallen und starb an derselben. Die Südwinde, der Chamsin, verbreiten die Pest rasch, nachdem sie vorher schon hitzige und Faulfieber veranlasst haben. Mit Eintritt der Nordwinde verliert sich die Pest. Sobald um die Zeit des Solstitiums die Pest in Cairo aufgehört hat, eröffnen die eingeschlossenen Europäer und Kopten ihre Wohnungen wieder und viele Tage werden auf Besuche verwendet. Auch die Türken kommen häufig, theils um Glück zu wünschen, theils um ihre Handelsverhältnisse wieder anzuknüpfen und fortzusetzen. Die Europäer und die eingebornen Christen statten in den Häusern der Mahomedaner ebenfalls ihre Besuche ab, bei welcher Gelegenheit sie sich ohne Scheu auf die mit baumwollenen Zeugen überzogenen und mit leinenen Tüchern bedeckten Sophas setzen, was ihnen noch ein paar Tage früher unfehlbar (?) die Pest zu-

gezogen hätte, wogegen man nun von keinem solchen Unglücksfall etwas hört. Die von der Seuche heimgesuchten Häuser bleiben ungereinigt, die angesteckten Sachen werden ohne Vorsicht in Gebrauch genommen, Kleider und Geräthe der Genesenen und Todten ungestraft berührt, am Leibe getragen, vertrödelt und gekauft; dennoch erkrankt Niemand mehr; die Pest hat aufgehört zu seyn, und selbst ihren Tod gefunden *). *Sicheres Erkennungszeichen derselben sind glänzende Blutstreifen* (von Blut strotzende Gefässe) *im inneren Augenwinkel. Der Charakter der Krankheit* ist einmal *entzündlich*, ein anderes Mal *nervös*, ein drittes Mal *gastrisch* oder *faulicht*. Durch Schweiss, Bubonen und Karbunkeln befreit sich die Natur vom Peststoff. Bei Plethorischen ist Aderlass sehr gut, bei biliösen Kranken ist Erbrechen heilsam, bei gemischter Konstitution ein combinirtes Verfahren und bei Kachektischen nutzt die analeptische Methode. Hauptindication bleibt: die Natur in ihrer Arbeit nicht zu stören, kühlend säuerliche Getränke zu reichen, den Ausbruch und die Eiterung der Bubonen und Karbunkeln zu befördern. Oeleinreibungen haben keine besondere Wirksamkeit.

---

*) Während der heftigen *Pest des Ismael Bey*, die so genannt wurde, weil sie zuerst in der Wohnung dieses Mamelucken zum Ausbruch kam, wurden, wie Ludwig Frank erzählt, zu Cairo 300 Häuser, in welchen sämmtliche Bewohner gestorben waren, auf Befehl des Janitscharen-Aga vernagelt, und, nachdem die Seuche um Johannis gänzlich aufgehört hatte, wieder geöffnet, ohne dass die darin enthaltenen Sachen und Geräthe auch nur die geringste Ansteckung hervorgebracht hätten.

Merkwürdige Krankengeschichten:

Abt Rosetti, Bruder des österreichischen Konsuls zu Cairo, lud zur Pestzeit eine Familie ein, im Hause seines Bruders zu wohnen, das gegen die Krankheit isolirt wurde. Eine Tochter dieser Familie kaufte vorher zwei Stück Leinwand, um Hemden daraus zu machen, und schickte diese mit ihren übrigen Sachen in des Konsuls Haus, worin alle gesund waren. Nach einigen Tagen nimmt sie die Leinwand aus der Küste, beschäftiget sich damit, und fühlt nach dem Mittagsessen Kopfschmerz. Sie legt sich in ihrem Zimmer zu Bett und der Abt geht zu ihr, sich nach ihrem Befinden zu erkundigen. Abends setzt er sich zum Spiel, besucht nochmals das Frauenzimmer und indem er sich demnach, beim Kartengeben, rechts wendet, beschwert er sich, mit schnellem Zusammenfahren, über den unzeitigen Scherz, dass man ihn mit einer Nadel in die linke Augenbraune gestochen habe, lässt sich auch diess nicht ausreden, ob ihm gleich alle versichern, es habe niemand an solchen Scherz gedacht. Nach einer Viertelstunde zeigt sich an der Stelle, wo er gestochen zu seyn glaubte, eine Geschwulst, die bis zum dritten Tage die Grösse einer mässigen Melone erreicht hatte; da starb er, mit ihm zugleich die junge Dame und wenig Tage nachher ein Dienstmädchen. — Ein türkischer Officier, 30 Jahre alt und sehr robust, liess den Verfasser kommen, wegen eines rothen Flecks am linken Arme, der ihm seit sieben Tagen schon Schmerz mache. Er fand am untern hintern Theil des Oberarms einen röthlichen Flecken von der Grösse eines Thalers, doch war die Geschwulst platt und das darunter liegende Zellgewebe natürlich beschaf-

fen; sie schmerzte bei der Berührung, vorzüglich beim Ausstrecken des Arms. Der Puls war normal, die Zunge rein; der Kranke ass, wie gewöhnlich, war bei Kräften; nur klagte er, dass er unruhig schlafe und oft im Schlafe aufschrecke. Sonst fehlte ihm durchaus Nichts, doch sah der Verfasser Blutstreifen im inneren Augenwinkel. Der Kranke ritt mit dem Verfasser aus, zeigte sich dabei als tüchtiger Reiter; nach zwei Tagen erklärte er, der rothe Fleck sei verschwunden und entliess den Arzt; allein vier Tage darauf, am dreizehnten seit Anfang der rothen Stelle, erfuhr dieser, dass der Schmerz fortdaure. Daher ging er am folgenden Morgen zu ihm, fand ihn im Garten, seine Pfeife rauchend; der Fleck war gerade so, wie vorher und sein Befinden unverändert recht gut, der Puls ruhig. Der Verfasser ging um ein Pflaster für diesen rothen Fleck zu hohlen, kam nach einer Stunde zurück und fand drei türkische Aerzte bei dem Kranken, der abermals Tabak rauchte und auf den Arzt schalt, der gesagt hatte, er habe die Pest, legte aber dennoch sein Pflaster auf. Nach einer Stunde waren auf dem rothen Fleck drei Bläschen, die in der Mitte einen schwarzen Punkt hatten; jetzt riefen die drei Aerzte einstimmig: Tesuita! d. h. die Pest. Kaum eine Stunde nachher fordert er eine Tasse Kaffeh, lässt sie fallen, hat leichte Convulsionen und stirbt. Am Leichnam fand sich noch ein starker Bubo in der rechten Achselhöhle. (Enrico di Wolmar Abhandlung über die Pest nach 14jähriger Beobachtung etc. Berlin 1827).

Dr. Whyte impfte sich zwei Mal die Pest fruchtlos, das dritte Mal mit Erfolg, genas zwar diesesmal, starb

aber sechs Monate darnach an der zufällig aquirirten Pest. (Cyclopaedia of prac. med.)

Sir Faulkner erzählt, dass ein Wundarzt die Familie eines Franken *mit Kuhpocken* eben *geimpft* hatte, dass aber *acht Glieder* derselben *dessenungeachtet die Pest* bekamen *und* auch *starben*. (Cyclop. of p. m.).

Dr. Sola, Arzt zu Kadix, war 1828 zur Zeit der *Pest* in Tanger, und wollte sich überzeugen, *ob* sie *durch Inoculation gutartiger wird*. Er machte den europäischen Konsuln den Vorschlag, eine Anzahl Verurtheilte, die sich der Einimpfung des Peststoffes unter Versprechung der nachherigen Freiheit unterwerfen wollten, von Ceuta kommen zu lassen. Mittelst der Konsuln erhielt man von der spanischen Behörde 14 Gefangene von Ceuta nach Tanger geschickt. Die Gefangenen wurden in ein eigenes für sie neu errichtetes und vollkommen abgesperrtes Gebäude gebracht, ein jüdischer Wundarzt inoculirte sie daselbst unter den Augen des Dr. Sola und zwar durch Uebertragung der Jauche aus den Pestbeulen in kleine Wunden am Halse, in die Achselgruben und in die Leisten. Die Krankheit entwickelte sich nur an sechs Individuen und zwar am dritten längstens vierten Tage nach der Inoculation. Nach vollkommner Ausbildung der Krankheit trat erst die Behandlung mit Olivenöl innerlich und äusserlich ein. Die Krankheit war bei Allen sehr gutartig, einige nur hatten Bubonen. Die Genesenen oder auch nur Geängsteten erhielten die Freiheit. Aber weder Dr. Sola noch die andern Augenzeugen waren mit den Resultaten völlig zufrieden,

indem man doch *nicht wissen konnte, da die Pest in Tanger epidemisch herrschte, ob nicht die scheinbar durch Einimpfung hervorgerufene Krankheit das Resultat der Uebertragung des Gifts durch die Luft gewesen war.* (Gazette medicale) *).

Ein italienischer Arzt, der die Pest in Alexandrien zwischen 1815—1820 beobachtet hatte, theilt im L'Ami de bien, Marseille, Jan. 1826 folgende Hauptresultate seiner Erfahrungen mit: 1. Die *Pest* ist *in Egypten einheimisch*, allein *ihr epidemisches Auftreten hängt von mehreren Umständen ab*, die sich, wie es scheint, *nur* in der Zeit *zwischen März und Ende Juli* zutragen können. 2. Die *blosse Berührung* eines Kranken ist zur Ansteckung ohne eine gewisse, bereits vorhandene Prädisposition *nicht hinreichend*. 3. Um sich von einem Orte zum andern fortzupflanzen *bedarf das Contagium einer gewissen Constitution der Atmosphäre und einer Vereinigung mehrerer Umstände.* 4. *Neger, neue Ankömmlinge und Fremde sind der Ansteckung mehr ausgesetzt*, als Einheimische und Akklimatisirte. 5. In manchen Jahren befällt die Pest vorzugsweise Kinder, Verwundete, Furchtsame, solche die zur Asthenie hinneigen und Reconvalescenten und dann kann die strengste Absperrung nicht schützen. 6. In andern Jahren befällt sie besonders Erwachsene, starke, zur Sthenie ge-

*) *Ein russischer Wundarzt* impfte im Jahre 1769 einer grossen Menge seiner Landsleute, die das Schicksal der Waffen zu türkischen Gefangenen gemacht hatte, die Pest ein. Zweihundert der Unglücklichen unterlagen und der Wundarzt selbst ward das Opfer des kühnen Wagstücks.

neigte Personen, und nur solche, die sich der Ansteckung aussetzen. In solchen Jahren schützt der Oelhandel und strenge Quarantaine. 7. In den Jahren, in welchen die Pest einen asthenischen Charakter zeigt, ist alle ärztliche Hilfe unnütz, sie muss sich darauf beschränken, der Natur in ihren Krisen zu Hülfe zu kommen. 8. Bei dem entgegengesetzten Charakter der Pest können die stärksten deprimirenden Mittel in grossen Gaben, aber mit Vorsicht gereicht, in der ersten Periode den heilsamsten Erfolg haben. 9. Die Pest kann dasselbe Subject mehrere Male befallen. 10. Alle Cacochymien können mit der Pest zugleich bestehen. Nur zur Asthenischen prädisponiren jedoch die andern Krankheiten. In der entzündlichen Pestperiode 1816—1817 reichte er Brechmittel', Digitalis und Blausäure in grossen Gaben und $^4/_5$ seiner Kranken genasen und in demselben Pestcharakter 1819 nahm Dr. Marpurgo die Methode desselben an und heilte viele Kranke.

Dr. Ehrenberg bestättiget in seinen Erfahrungen über die Pest (Berlin 1831), dass Dr. Marpurgo ein wissenschaftlich gebildeter, glücklicher Pestarzt war, dem nur die Hälfte seiner Kranken gestorben sind. Er hielt *die Pest für sehr ansteckend*, suchte sich durch Befeuchten der Hände und Finger mit Aether und durch tägliches Waschen seiner Nankinkleider nach dem Gebrauch zu schützen. Dieser Marpurgo hat nichts destoweniger eine frühere Beobachtung des Doctor Paris, dann Pugnet's, dass zur Zeit eines Gewitters die Pest sehr um sich greife, bestättiget gefunden.

Dr. Madden beobachtete und behandelte die Pest in Alexandrien, in Constantinopel und auf Candia 1827. Er bestättiget die Meinung des Dr. Babington, *dass die Pest* sehr wenig von dem gewöhnlichen fauligen Typhus verschieden sey *und ihren Sitz im Drüsensystem zu haben scheine.* Nachdem er sah, dass Blutentziehungen, Calomel Brech- und Abführmittel, Oeleinreibungen, überhaupt die gewöhnliche Behandlung, die das Gift aus dem Körper treiben will, nichts nütze; liess er die Kranken eine Mischung von heissem Wasser mit einem Drittel Branntwein, nach Assalini trinken; worauf gewöhnlich nach zwey Stunden Schweiss und bald Bubonen, Karbunkeln folgten. Trat Erbrechen ein, so wurde die Gabe gleich wiederhohlt, sonst nach der Gegenwart oder Abwesenheit des Schweisses und der Zu- oder Abnahme der Krankheit alle 4—5 Stunden. Den zweiten Tag erhielt er die Hälfte Branntwein und die Hälfte heisses Wasser, wenn noch keine Wirkung eintrat, worauf gewöhnlich Schlafsucht und dann Schweiss und Karbunkeln erschienen. Bei Besserung am dritten Tag Cyperwein; im Gegentheil Branntweinmischung fort. Sonst erhielten die Kranken nichts. Nur wurde der Darmkanal durch Klystiere offen gehalten, der Körper fleissig mit Essig und Wein gewaschen und um den Kopf Essigtücher geschlagen, auf die Bubonen brennendheisse, Schmerzen verursachende Umschläge gelegt, aber ohne sie zu öffnen. Bei dieser Behandlung genasen 75 von 100, und darunter auch die schon üble Frau des Doctor Grassi, die aber später an einem Wechselfieber starb. Nach dem Verfasser ist *die Pest sowohl contagiös als miasmatisch. bald nur endemisch, bald epidemisch, theilt sich*

durch Berührung und durch den Athem mit. Jedoch ist sie *weniger ansteckend, als die Pocken und Masern*; unter gewöhnlichen Umständen theilt sie sich nur schwer mit; *allein unter gewissen Bedingungen,* bei Furcht, geschwächter Organisation, bei eingeschlossenen, schmutzigen, nicht gelüfteten, finstern Localitäten etc. *wird sie sehr ansteckend und bösartig.* So wird sogar auch die Lungensucht in Rom's Spitälern ansteckend. Die Angehörigen, die die Kranken nicht verlassen, werden selten, dagegen Diener und Fremde, die nur dann und wann in's Zimmer kommen, meistens angesteckt. In einem engen Zimmer werden besonders die wollenen Kleider von der impestirten Luft durchdrungen. Gingen die Krankenwärter nur mit einem wachstuchenen, gut mit Essig befeuchteten Anzuge in die Zimmer, dürfte die Gefahr der Ansteckung um die Hälfte geringer seyn. In einem wohlgelüfteten Zimmer, wo die Betten täglich gewechselt werden, wo der Boden täglich gewaschen wird und wo immer, wegen des nöthigen Luftzuges, ein Feuer im Zimmer brennt, wo man ferner dem Athem des Kranken ausweicht, nicht mit den Kleidern die Betten berühret, läuft man kaum Gefahr, am allerwenigsten, wenn man vollends vier Fuss vom Bette des Pestkranken in einem luftigen Zimmer sich hält; denn das Miasma verbreitet sich nicht über vier Fuss vom Bette und wird dann so verdünnt, dass es nicht mehr schaden kann. Er liess immer vor seinem Eintritt in's Spital durch wenigstens zehn Minuten die Zimmer lüften, trank vorher immer zwei Gläser Cyperwein und rauchte im Krankenzimmer beständig Tabak. (*Travels in Turkey, Egypt. etc.*)

Im Juli 1828 wurde von der französischen Regierung eine *ärztliche Commission*, bestehend aus den Doctoren Pariset, Lagasquie, Dumont, Guilhou, d'Arçet, Felix und Bosc, *nach dem Orient gesendet, um die Ursache der Pest zu untersuchen und Mittel zu finden, dieses Gift zu tilgen.* Sie hielt sich zwei Jahre theils in Egypten, theils in Syrien, auf der Insel Cypern, in Smyrna, Konstantinopel, in Griechenland und dem griechischen Archipel auf. Während der zwei Winter, die sie in Egypten zubrachte, blieb dieses Land von pestartigen Seuchen verschont. Einzelne Pestfälle, welche sie beobachtete, von denen mehrere schnell mit dem Tode endeten, waren ohne bekannte Ursache aufgetreten. In Colliauh bei Cairo sollte auf dem Platze eines Begräbnisses eine Cattun-Fabrik gebaut werden; von denen mit der Arbeit beschäftigten Personen erkrankten und starben mehrere an der Pest, wie sich Lagasquie durch seine persönliche Gegenwart überzeugt hat*). Übrigens

*) Hier reiht sich eine andere Thatsache an. Ein amerikanischer Kauffahrer kam, ohne einen Kranken während seiner Ueberfahrt an Bord gehabt zu haben, nach Wampoa Road an der Mündung des Tigris, 16 Meilen von Canton an. Hier starb ein Matrose an der Ruhr. Von den vier Matrosen, welche die Leiche desselben an's Ufer zur Beerdigung gebracht hatten, waren zwei damit beschäftiget, eine Grube zu graben, hatten aber unglücklicher Weise eine Stelle getroffen, wo vor ungefähr zwei oder drei Monaten eine Leiche im Sarge vergraben worden war; als sie die Erde bis auf den bereits in Fäulniss begriffenen Sarg entfernt hatten, entwickelte sich plötzlich eine so fürchterliche Ausdünstung, dass beide zugleich wie leblos niedersanken und die herbeispringenden beiden Andern sich nur mit der grössten Schwierigkeit nähern konnten, um sie von der Oeffnung der Grube wegzubringen, und diese schnell wieder zuzuwerfen. Die sich nach ihrer

herrschten in vielen Dörfern des Delta vom März bis Juni bösartige Fieber mit Bubonen, die sich aber nicht weiter verbreiteten und von denen die Einwohner sagten, dass sie alljährlich um diese Zeit aus der Erde entstehen. (Dieses *Bubonenfieber* hat bereits Savaresi 1802 genau beschrieben *) und *Synochus lymphaticus miliaris seu petechialis* genannt). Zu Tripoli in Syrien, wo die Seuche drei Jahre hintereinander im Frühlinge gewüthet hatte, fand die Commission nur allzu reichliche Gelegenheit, die Pest selbst zu beobachten. (In den drei Monaten ihrer Anwesenheit starben dort mehr als sonst in acht Jahren). Resultate ihrer Untersuchungen: *Die Pest ist in Egypten endemisch. Das Contagium* oder besser *das Miasma regenerirt sich daselbst.* Paris schreibt schon *sein Entstehen der Fäulniss der Leichnahme* zu, eben-

---

Wiederbelebung sehr matt fühlenden beiden Gräber wurden sogleich in's Boot und an Bord gebracht, bekamen aber am andern Tage alle Symptome der Bubonenpest, mit Ausnahme der Carbunkel, starben der Eine am Abend des vierten, der Andere am fünften Tag und zeigten als Leichen die Erscheinungen der Pestleichen. Einer der beiden andern Matrosen erkrankte am eilften Tage mit Bubonenausbruch, und genas wie der vierte, der nur ein unbestimmtes Unwohlseyn verspürt hatte. (Med. chir. Review, Cyclopaedia of pr. med.)

*) Dass *bei* grosser Bösartigkeit des *Petechialtyphus* auch die Lymphe und ihre Drüsen in Mitleidenschaft gezogen werden und *Bubonenbildung* sich zeigt, ist schon mehrmals bei Typhusseuchen und zuletzt *bei dem Faulfieber in Irland im Jahre 1813* beobachtet worden, zu welchem *ausser den Bubonen auch schwarze grosse Petechien mit Echymosen und fauliger Lungenentzündung* hinzutraten. (Stokes, Sketch of the medic. and stat. History of epidemic Fevers in Ireland etc. Dublin 1835.) — Nach Dr. G. W. Becker fanden sich *im Typhus 1813 in Dresden* in den Spitälern einige Fälle, wo *Bubonen* unter den Armen und in den Weichen waren. (Die Fieber etc. von Chomel a. d. F. von Dr. Becker. Leipzig 1822.)

so Larrey und einige andere Aerzte der egyptischen Expedition unter Napoleon. Dieser Meinung stimmt auch die Commission bei. Der Chamsin ist nicht alleinige Ursache der Pest, indem er über einen grossen Theil Afrikas weht, wo es keine Pest gibt. *Die schlechte Beerdigung der Leichen, die Nilüberschwemmungen und Sumpfbildungen, dazu die hohe Temperatur, die Unreinlichkeit, das Elend, die Südwinde mit ihren Nebeln* sind die Ursachen der Wechselfieber, des Dem - el - Muja, der bösartigen Fieber mit Bubonen und der selbstständigen Entwicklung und Verbreitung der Pest in Egypten. Hieraus ergeben sich von selbst die Mittel zu ihrer Beseitigung. (Pariset und Lagasquie an die Academie).

Dr. Iken über die Pest des Jahr 1835 in Egypten: Nach der Darstellung ihres Auftretens in Alexandrien (Nov. 1834) und in Cairo (Dec. 1834), ihres Fortschreitens und Aufhörens nach achtmonatlicher Dauer (binnen welcher sie 300,000 Leichen lieferte), dann ihrer Erscheinungen nebst Behandlung — die sich in Nichts von jener anderer Aerzte unterscheiden — und endlich der Nachricht, dass weder er, noch der Spitals-Director Dr. Lettow in dem Hospital Ehbekieh in Gross-Cairo trotz keiner Vorsicht angesteckt wurden, folgen nachstehende Bemerkungen. Die *Pest* in Egypten und Konstantinopel ist ein und dieselbe Krankheit, nur ist sie in letzterer Stadt *stets milder* von ihm beobachtet worden; auch gibt es überhaupt nicht mehrere Arten, sondern nur mehrere Modificationen oder Varietäten der Pest. *Sie ist weder in Egypten noch in Konstantinopel oder der europäischen Türkei endemisch.* Was

der Peststoff sei, *ist unbekannt geblieben*, trotz der vielfältig gemachten Sectionen. Doch *scheint er* ihm *sehr compakt und schwer, daher er sich durch die Luft nicht weit verbreiten kann, und er wird überdiess durch reine, freie Luft leicht, wahrscheinlich schon in 24 Stunden zersetzt, gewiss aber geschieht diese Zersetzung allemal in drei Tagen;* sie kann durch Sauerstoff, Essig etc. beschleunigt werden. *Aber in eingeschlossenen Räumen und Sachen kann er länger verweilen*, wofür sich keine bestimmte Zeit angeben lässt. *Die Ansteckung bringt beim Menschen wahrscheinlich schon immer in den ersten 24 Stunden deutliche Erscheinungen hervor, kann aber in keinem Falle über drei Tage im Körper seyn, ohne sich kund zu geben.* Dass auch manche Thiere den Stoff kurze Zeit mit herumtragen können, glaubt er beobachtet zu haben. Er wird vorzüglich durch die Lungen, weit seltener durch die Hautporen und beim Berühren absorbirt und es wird auch dann noch eine gewisse Disposition erfordert. Die Pest ist also nicht ausschliesslich weder contagiös noch epidemisch, sondern beides, jedoch letzteres nur in sehr beschränktem Kreise. Desshalb schützt Einschliessung und Vermeidung aller Berührung wohl vor Ansteckung, ebenso aber Verwahrung vor gastrischen Unreinigkeiten, scharfen, verdorbenen Säften und erhitztem Blute, vor dem Einathmen einer mit dem Stoffe stark geschwängerten Atmosphäre, so wie auch Fontanelle, Vesikatore, Oel und Essig äusserlich und Räucherungen mit letzterem. Die Diät sei leicht verdaulich, nicht erhitzend aber nahrhaft, keineswegs eine so sehr strenge oder gar eine Hungerkur, wie sie diejenigen als Schutzmittel empfohlen haben, welche den Cha-

rakter der Pest für rein inflammatorisch halten. *Dass sich auch einige Aerzte die Pest inoculirten, hält er für eine Thorheit; da sie damit nichts bezwecken, da es nicht vor einer zweiten Ansteckung schützt, dieselbe einmahl gehabt zu haben.* Dr. Iken glaubt, dass man gleich beim Empfinden der ersten Symptome durch Schweiss, durch Abführen nach den jeweiligen Indicationen den Giftstoff wieder aus dem Körper entfernen könne, wie er an sich selbst erfahren haben will. *Er schliesst, dass in andern Häfen und Gegenden für alle Schiffe, welche von Ländern kommen, wo die Pest ist, so wie für Personen und deren Effekten, Reinigungs- und Beobachtungsanstalten sehr zu empfehlen sind; dass aber eine Quarantaine von acht Tagen für alle Waaren und Sachen, nachdem dieselben geöffnet der freien Luft ausgesetzt worden sind, und* 3 — 5 *Tagen für Reisende, nachdem sie im Lazarethe von ihren Kleidern und Effekten getrennt worden sind, überflüssig hinreicht, um ein Land vor aller Möglichkeit einer Ansteckung zu bewahren, selbst wenn sich wirklich auch noch während der Reise am Bord Pestfälle sollten gezeigt haben;* ohne dass man genöthiget ist zu den bestehenden, den Verkehr der Völker hemmenden Massregeln seine Zuflucht zu nehmen. (Casper's Wochenschrift).

Ritter Prokesch von Osten fand in Cairo einen französischen Arzt, welcher seit einigen 30 Jahren dort ansässig, und von gediegenem Charakter, die Pest wie jedes andere bösartige Fieber behandelte, die Beulen ohne Nachtheil berührte, verband und reinigte, und überdiess eine Menge Fälle anzuführen wusste, wo Gatten, die sich

nicht sonderten, obgleich der eine Theil die Pest hatte, und Mütter, die bei pestkranken Kindern schliefen, unversehrt geblieben waren. Derselbe bemerkt ferner, dass die Pest in Smyrna von dem Jahr 1814, in welchem sie daselbst 35,000 Menschen wegraffte, bis zum Jahr 1828 nicht erschienen war; *dass selbst* in diesem Jahr nur *bei Fremden einige Erkrankungen Statt fanden, das Uebel sich aber nicht weiter mittheilte* *), und dass die aus Konstantinopel nach Smyrna gelangte Pest weit milder sei als die, so aus Egypten oder Syrien kommt. (Wiener Jahrbücher der Literatur 1834).

Dr. Fischer, Prof. zu Abu-Zabel. Die Pest erschien daselbst Anfangs April 1835. Director Dr. Duvigneau liess Zelten für Verdächtige, für Pestkranke und für Genesende bauen, sämmtlich dem Windzuge der Wüste ausgesetzt, damit die nöthige Lüftung zur Desinfection in derselben nicht mangle. Daher entstand auch wahrscheinlich keine Erkrankung unter den diensthuenden Europäern und nur wenige unter den Krankenwärtern und Wächtern etc. Im Dorfe erkrankten Anfangs Leute, die in Cairo waren, und entweder schon dort oder am Heimwege oder am zweiten bis dritten Tag nach ihrer dortigen Anwesenheit zu Hause unwohl wurden. Das Dorf hat 2000 Ein-

*) Dasselbe beobachtete Dr. Wolmar in Egypten, und weiset zugleich aus diesen Thatsachen auf den Schluss hin, *dass es krankhafte Anlagen geben müsse, die sich ohne Berührung nur durch die Einwirkung der Atmosphäre unter gewissen Umständen zur Pest ausbilden können.* (S. 228 u. ff.)

wohner und zur Zeit der Höhe der Epidemie starben 20 an einem Tage. In das Spitalzelt wurden 140 aufgenommen, wovon 39 gestorben sind, und von diesen wurden 25 secirt. Es waren drei *Arten oder Grade der Pest zu unterscheiden.*. 1. Mit Frösteln entstanden Bubonen und Karbunkeln ohne Petechien ohne oder mit ausgeprägtem Fieber; nach deren Ausbruch Wohlseyn mit möglicher, gewöhnlicher Geschäftsverrichtung. Die Bubonen gingen bald in Eiterung, die Karbunkeln begrenzten sich und granulirten. 2. Nach Magen- und Kopfleiden mit völligem Bewusstseyn, Fieber am 2., 3. Tage; Bubonen, Karbunkeln, mitunter auch Petechien; Dauer 5 bis 14 selbst 20 Tage und dann Genesung, selten Uebergang in den dritten Grad, bei welchem starke Gehirnaffection, Stupor mit Bewusstseyn, mit einem Worte: Typhusleiden mit Apathie, Sorglosigkeit und Empfindung von Wohlseyn. Allmäliges Verschwinden einzelner Zufälle zeigte auf Besserung; plötzliches auf sicheren Tod; ebenso blutige oder starke biliösseröse Diarrhoe. Tod gewöhnlich am 1. bis 5. Tage; manche noch am 10. Tage. Der Sitz der Bubonen sind die Drüsen selbst, nicht das sie umgebende Zellgewebe. Sie heilen durch Zertheilung oder Eiterung oder gehen in Verhärtung; aber stets nur langsam. Karbunkeln sehr oft ohne Fieber, und stets mit geringeren allgemeinen Erscheinungen, als die Bubonen, ausgenommen bei gleichzeitigem Erscheinen derselben; es brechen gewöhnlich 2 — 3 zugleich, und in der nächsten Nacht mehrere, livide Blättchen mit Brand der Haut und des Zellgewebes und dunkelrothem Halo an den unbehaarten Körpertheilen hervor und die Lymphgefässe schwellen alsbald von dem Kar-

bunkel bis zur nächsten Drüse an den Extremitäten stark an und bilden derbe, rothe Streifen. Petechien stets spät erscheinend, häufig erst nach dem Tode, oft auch vor demselben wieder verschwindend. Die Behandlung exspectativ; revulsive Aderlässe bei innerer Ueberfüllung, mit Nervinis und Mineralsäuren; Bubonen mit incitirenden Mitteln zur Eiterung, Karbunkeln mit Glüheisen zur Begränzung und Granulation bestimmend. Leichenbefund: Ueberfüllung des Venensystems, besonders der Hauptstämme und des rechten, oft ausserordentlich ausgedehnten Herzens mit aufgelöstem flüssigem oder pechartigem Blute, Leere der Arterien und des linken Herzens, Blutechymosen und Petechien fast überall, Luftgeschwülste im Dünndarm, Lymphdrüsen und Gefässe geschwollen, hart oder erstere in Brei verwandelt mit Suppurationsspuren, zusammenschmelzend mit Blutextravasaten dazwischen, ebenso die Mesenterialdrüsen bis zum Ductus thoracicus. (Jahrbücher des Vereins in München — Brief an Breslau).

Dr. Eugelos Mino war durch 21 Jahre, theils in Egypten, theils in Syrien, um die Pest zu beobachten. Die *Pest erscheint alle 5 — 7 Jahre epidemisch; in der Zwischenzeit kommt sie sporadisch vor und ist leicht zu heilen.* Die Phthysis artet öfter in Pest aus, diese ist jedoch dann nicht ansteckend; *Cordons, Quarantainen etc. nützen nichts gegen die epidemische Pest.* Eine T. von 15—25 Centigraden, feuchte, mit Sumpfausdünstungen geschwängerte Luft befördert im Sept., Oct., Nov., Dec., dann Ende Febr., März, April und Mai den Ausbruch der Epidemie. Sie ist Typhus gravissimus. *Die epidemische Pest*

ist die schrecklichste, heftigste und *ganz besonders ansteckend, und die andern Krankheiten in sich umwandelnd; sie bricht plötzlich aus, pflanzt sich durch die blosse Gegenwart eines Pestkranken fort; während die sporadische*, oder die durch Ansteckung übertragene, *eine Inkubationsperiode*, ein Unwohlseyn von einigen Tagen *hat, und sich nur durch Begünstigung des unmittelbaren oder mittelbaren Contactes mittheilt.* Die Pest befällt bald mit heftiger Aufregung der organischen und funktionellen Gegenwirkung gleich beim Beginn, bald ohne alle Reactionszeichen. Bisweilen hat der Pestkranke, wie es scheint, in Folge einer eigenthümlichen Reitzung der Reproduktionsorgane eine grosse Neigung zum Selbstmord. Drei Wege sind es, auf welchen *die Pest in den Körper gelangt*: a) *Durch die lymphatischen und venösen Hautgefässe.* b) *Durch die Luftwege, und* c) *durch die Schlingorgane; bisweilen scheint es durch die Nerven einzudringen; indem sie wie der Blitz befällt.* Die Furchtsamen, Trunkenbolde, Wüstlinge und Bedürftigen sind die häufigsten Opfer. Die Schwangern, die Kinder, die Greise und die Eingebornen sind ihr am wenigsten ausgesetzt. In derselben Epidemie wird man nur einmal befallen, aber man kann bei beginnender Reconvalescenz einen Rückfall haben. *Er hat die Pest und die Blattern zugleich herrschend gesehen.* Von guter Vorbedeutung sind: die Dauer der Krankheit bis zum sechsten Tage, die Volumszunahme der Bubonen, die Entzündung, Schmerzhaftigkeit ohne Lividität, und die schnelle Eiterung derselben. Blutige Diarrhoe mit heftigen, brennenden Leibschmerzen, schmerzhafte Krämpfe der Extremitäten verkünden den Tod. *Die Karbunkel der zweiten Periode in*

nicht zu grosser Zahl, und nicht zu grosser Ausdehnung noch an der Kreuzgegend verkünden die Genesung. Ohne Erscheinung von Bubonen und Karbunkeln gibt es keine Hoffnung. Bei Frauen und Kindern erscheinen bisweilen statt diesen Parotidengeschwülste. Gegen die dritte Periode der Krankheit erscheinen die Petechien anfangs dunkler; nach längerer Herrschaft blässer ohne entzündliche oder Reactionszufälle. Ein furiöses Delirium, dass bis zum siebenten Tag dauert, ist ein gutes Zeichen, während ein am zweiten Tage in Ruhe und Betäubung übergehendes wenig verspricht. Die Zunge wird nie schwarz; eine bis zur Ohnmacht sich steigernde Muskelschwäche ist der Vorläufer des Todes. — Aderlass bei entzündlicher nicht epidemischer, sondern durch Berührung mitgetheilter sporadischer Pest, jedoch nur gering oder bei schwächlichen Subjecten nur Blutegel. In einem erwärmten, gut verschlossenen Zimmer macht man Oeleinreibungen und nimmt jedes Mal ein Pfund laues Oel (an schmerzhaften Stellen mit Mandelöl oder mit schleimigen Mitteln vermischt). (Auf diese Art auch innerlich oder in Klystieren). Strengste Diät. Bei Kopfkongestion Aderlass am Fuss oder am Arm, aber nur wenig Blut und nur Einmal, weil man ihn mehr als erschütterndes als entleerendes Mittel betrachtet. Einleitung der schnellen Eiterung der Bubonen durch Cataplasmen. *Aber das Oel ist das einzige Mittel, das in der Pest nutzt;* ihm verdankt auch Dr. Mino selbst seine Erhaltung. Wenig lieber thun als zu viel, ist, mit Spallanzani zu reden, das beste. Bei Turgescenz ein paar Blutegel, sonst nichts wie schleimige, schweisstreibende Getränke mit einigen Tropfen Aetzammoniak oder mit essigsaurem Am-

monium oder mit Pflanzensäuren, wie Weinsäure mit Eis wurden mit Erfolg gegeben. Vesikatore und Senfteige finden Anwendung, ebenso Chlorkalk zu ⅔ bis ⅜ auf 6 Unz. W. mit Charpie aufgesogen, oder Citronensäure oder Kampfergeist bei drohendem Brand der Bubonen und Karbunkeln bis zum Abfallen der Krusten, und darüber bis über die Gränzen der befallenen Stellen hinaus ein erweichendes Cataplasma. Glüheisen auf Karbunkeln. Man kannte *keine anderen Sicherungsmittel*, während der Dauer der Epidemien *als eiternde Wunden und Kauterien nebst offenen Leib.* (Omodei Annali 1837).

Dr. Clot Bey. *Die Pest war im November 1834 zu Alexandrien* nicht aus Constantinopel oder den griechischen Inseln eingeschleppt worden; sie war *miasmatischen Ursprungs.* Im ersten Monat starben von 50,000 fast 20,000, und bis Juni 1835 nur noch 4,000 Menschen. *Einzelne Thatsachen sprechen für, andere gegen die Contagion.* Die Krankheit gelangte trotz des lebhaften Verkehrs mit Cairo erst Ende Decembers oder eigentlich Anfangs Januar 1835 dahin. Rosette und Damiette, obwohl auch in sehr lebhaftem Verkehr, sind gar nicht afficirt worden. Mehrere Franken sind bei der strengsten Absperrung von der Pest befallen worden. Selbst auf europäischen, ganz abgelegenen Schiffen hatte die Pest sich gezeigt, und ein französischer Capitän starb mit acht Matrosen. Die ärmeren Klassen litten mehr, als die wohlhabenden, besonders litten die unreinlichen Maltheser, die aus den Barbaresken-Staaten grösstentheils gebürtigen Hausdiener, Kutscher etc., die Neger und die Araber. Weder einer grossen Ueberschwemmung, noch einer

schlechten Beerdigung kann man diese Pest zuschreiben, da diese Umstände stets dieselben sind, und mehrere Jahre hintereinander ohne Pest obgewaltet haben. Die meisten europäischen Aerzte, deren 20 theils in Alexandrien, theils in Cairo, Abu-Zabel etc. anwesend waren, waren grosse Contagionisten, kleideten sich in Wachsleinwand, sahen die Kranken nur aus der Ferne und behaupten, dass die Krankheit durch die geringste Berührung sich mittheile. Einige davon halten sie nicht für so ansteckend, hüllen sich nicht ein, vermeiden aber dennoch die Berührung der Kranken und ihrer Kleider oder Zubehör, fühlen den Puls durch Tabaksblätter oder erst, nachdem sie die Hand mit Oel besalbt haben. Nur Dr. Clot und fünf andere Aerzte berührten die Kranken, öffneten die Leichen, ohne irgend eine Vorsichtsmassregel zu gebrauchen. Dasselbe thaten die Zöglinge der med. Anstalt zu Abu-Zabel (fünf wurden nur pestkrank von zweihundert). Dr. Bulard und zwei Verurtheilte, die schon einige Zeit im Spital als Wärter verwendet wurden, trugen Hemden von Pestkranken, und die beiden Letzteren legten sich in Betten, die eben von Pestkranken geräumt wurden. Bulard blieb gesund, die beiden Verbrecher erkrankten und einer starb. Der Wiedergenese und drei andere, früher auch als Wärter verwendete Verbrecher wurden nun geimpft, nur einer davon wurde krank und genas. Dr. Clot hat sich das Blut und den Eiter von Pestkranken sogar selbst eingeimpft, ohne allen Erfolg, und *hält die Krankheit für rein epidemisch.* Er und Dr. Rigaud, Arzt am europäischen Hospital zu Alexandrien, ebenfalls Nicht-Contagionist, der aber später an der Pest starb, beschreiben die Krankheits- und Leichen-

erscheinungen ganz wie Fischer, und unterscheiden ebenfalls drei Perioden. Bei der ersten geben sie Brech- und diffusible Reitzmittel, bei der zweiten vom zweiten bis sechsten Tage Aderlässe, blutige Schröpfköpfe nebst Kauterisation der Bubonen und Carbunkeln. In der dritten Periode Vesikantien und Revulsivmittel überhaupt auf die Extremitäten. (Theils aus Briefen an Chervin und Jomard, theils aus der *Revue médicale.*)

Ein Korrespondent der preus. Staatszeitung schreibt über die Pest in Egypten: Die Seuche von 1835 war eine der tödtlichsten, die seit langer Zeit in Egypten geherrscht, erstreckte sich bis nach Theben und Fajum hinauf, raffte, durch den Chamsin im Monate April auf eine furchtbare Weise befördert, in Cairo allein nach officiellen Angaben 32,000 (nach Privat 60,000) Menschen hinweg; hörte aber daselbst bereits zu Anfang Juni auf. Das Schlimmste war: *dass Jedermann während der Epidemie sich mehr oder minder unwohl fühlte.* Die Aerzte hielten die Pest für *eine epidemische Krankheit, die aber auch* zugleich mehr oder weniger *ansteckend sei.* Die in der letzten Periode angestellten Versuche, die Krankheit durch Einimpfung oder durch Tragen eines verpesteten Hemdes hervorzubringen, schlugen fehl, weil das Contagium um diese Zeit an Intensität schon viel verloren hatte, so wie die im Anfange der Seuche an Sträflingen gemachten Versuche ebenfalls misslangen, weil das Contagium noch nicht hinlänglich stark entwickelt war. (Nr. 179 u. 210. Jahrg. 1835.)

Dr. Röser glaubt aus seinen Beobachtungen, in der Türkei, Syrien und Egypten gesammelt, schliessen zu müssen: *dass sich die Pest nicht bloss durch ein Contagium fortpflanze; nach ihm ist vielmehr die Pestatmosphäre das hauptsächlichste Agens der Verbreitung, obwohl unter ungünstigen Einflüssen sich oft eine grosse Contagiosität entwickelt;* er glaubt ferner, *dass die in Europa eingeschleppte Pest sich durch medic. polizeiliche Massregeln im Entstehen unterdrücken lasse,* und tadelt Dr. Clot Bey, dass er die Quarantainen abgeschafft wissen will. (Ueber einige Krankheiten des Orients, 1837.)

Thomas Leslie Gregson Esq., in a letter to Dr. Winterbottom etc. Meine eigene Erfahrung, die nicht gering gewesen ist, geht dahin, dass *ich* sehr *zweifle, ob die Pest ansteckend ist. Unter besonderen Umständen,* wie bei Mangel der nöthigen Lüftung und Zusammenhäufung vieler Personen u. s. w. *zweifle ich nicht, dass sie ansteckend sei* und auf dieselbe Weise wirkt, wie der Typhus, die Ruhr, die Cholera u. dgl. m. unter ähnlichen Umständen wirken. Die Araber glauben so wenig an die Ansteckung, dass wir während der grossen Pest vor zwei Jahren (1834—35) eine Anzahl Soldaten als Krankenwärter in unser Spital zur Beobachtung aufnahmen. Als nun die Seuche ein wenig abnahm, entliessen wir sie, worüber sie sich gar sehr beklagten, indem sie bei uns viel lieber zurückbleiben wollten, als in ihren regelmässigen Dienst eintreten. Die Todtengräber waren stets selten davon ergriffen worden, wenigstens nicht öfter als Andere, die Lazarethdiener in derselben Proportion. Es ist nichts destoweniger eben so wahr,

dass 19 daselbst verwendete Wärter und einige von unseren Doctoren in sieben Monaten starben. Alle unsere Kriegsschiffe haben in Zwischenräumen wiederholt Fälle gehabt, wiewohl sie nicht, gleich jenen durch Contagion oder Ansteckung erzeugten, stets auf einander folgten. Diess ist so gewöhnlich, dass es keine Besorgniss am Borde verursacht; sie werden durch eilf Tage unter Quarantaine gesetzt. Vor einigen Monaten wurde ein Diener, zum grossen Marien-Hospital gehörig, wo ich Wundarzt en chêf bin, von der Pest befallen. Wir wurden alsogleich in die Quarantaine eingesperrt. Während sieben Tagen hatten wir vier andere Ergriffene; der Letzte war mein eigener Krankenwärter, der mich bei meiner Morgen-Visite stets zu begleiten hatte. Ich bemerkte, dass er unwohl sei und fand bei seiner Untersuchung, dass er Symptome der Pest und einen Bubo hatte Wiewohl er nun alle Kranke meiner Abtheilung und mittelbar alle Kranken berührt hatte, in Summa mehr als 1000, so folgte doch bei Keinem ein Symptom der Pest. Er hält die Quarantaine für schrecklicher, als die Pest. (Edinburgh Review. 2. Vol. 1838.)

v. Türk, Orientalist, der die Heilkunde zu Paris nur zu dem Ende studiert hatte, um sodann im Oriente um so ungestörter und leichter seinen philologischen Studien obliegen zu können, äussert sich in der, in der Gaz. medic. 1838 erschienenen Skizze *über die Heilkunde in der Levante, so:* Die Pest selbst hatte ich Gelegenheit, zu Acre, Mardin und mit ganz besonderer Musse zu Mousul (Ninive) zu beobachten, nach Desgenettes treuer und gelehrter Abhandlung blieb mir aber wenig Neues zu bemerken; ich habe

hier bloss einzuschalten, dass, der verbreitesten Meinung nach, *die Pest zu Alexandrien am schnellsten tödten soll.* Trägt dort vielleicht die Feuchtigkeit des Bodens zur Entwicklung und Ausbildung des Virus bei? In den Wohnungen Alexandriens sickert beständig ein flüssiger Stoff von den Mauern herab, und ganz wie beim Typhus in Amerika bleiben die hoch gelegenen Gebäude fast regelmässig von der verheerenden Sichel der Pest verschont. Bei diesen grässlichen Epidemien werden die Anhänger des Fanatismus den grausamsten Prüfungen unterworfen, *denn während der Abendländer sich absperrt und gesichert bleibt*, werden sie von ihrem Glauben gerades Wegs in den Tod geführt. Diese augenscheinlichen Beweise werden nicht ermangeln, ihre Wirkung zu thun; bereits wird am Fanatismus gedeutelt und bald wird er vollkommen untergraben seyn. Der unterrichtete Muselmann sagt jetzt schon: Man kann, man muss sogar inficirte Gegenden vermeiden; ist man aber einmal dort, so ist die Flucht verboten; das ist der Sinn, der Geist des Gesetzes *). Wenn die Pest die Bewohner der von ihr heimgesuchten Ortschaften in Massen hinwegrafft, so sind die miasmatischen Fieber, welche durch die stehenden Gewässer in Cyprien, Alexandretta, Tripolis und Muscato hervorgerufen werden, nicht weni-

*) Dieselbe Ansicht hegen die verständigeren europäischen Mohamedaner, nach der mündlichen Mittheilung des berühmten Geognosten und Med. Dr. Boué, der mehrere Jahre hintereinander in der europäischen Türkei gereist ist, und einige Male mit der Pest in ziemlich nahe Berührung kam. — Auf dieselbe lassen auch die bei Konstantinopel eben errichteten Quarantain-Anstalten schliessen.

ger furchtbar; oft weichen sie nicht einmal der China und martern den Patienten noch acht Monate, nachdem er bereits das Clima gewechselt hat. In solchen Fällen ist wenigstens momentan eine starke Mischung von China mit narkotischen Mitteln von ausserordentlichem Erfolg.

Dr. Bulard's Ideen sind nun allgemein bekannt.

In einem Briefe aus Smyrna vom 3. Juni 1831 heisst es: Noch immer hat man das wahre Wesen der Pest nicht erkannt. In Konstantinopel glaubt man, sie werde durch ein Insekt erzeugt, hier hat dieser Glaube nur wenige Anhänger. Wer die Pest gehabt und glücklich überstanden hat, bekommt sie nicht zum zweiten Mal; doch muss er, wenn die Krankheit herrscht, die strengste Diät beobachten, d. h. er darf nichts spirituöses trinken, sondern nur kühlende Sachen, keine Fische, Eier oder Butter essen, wenig Fleisch und nichts Gesalzenes. Ein hiesiger Jude steht im Rufe des grössten Kenners der Pest; sein Ausspruch bringt Tod oder Leben in's Haus. Dieser Mann, der schon in früheren Jahren die Pest gehabt hatte, hat sich seit diesem fast mit Nichts, als mit Kranken abgegeben und auch er hat die Meinung, dass die Pest von einem Insekt herrührt. Um seine Familie für immer zu schützen, ist er vor ungefähr fünfzehn Jahren auf den Einfall gekommen, seine Frau und sämmtliche Kinder zu impfen, und es ist ihm gelungen; kein einziges ist gestorben und sie versehen jetzt dasselbe Amt, wie der Vater. Die von der Pest Geheilten empfinden jedesmal während ihrer Wiedererscheinung Schmerzen an den Narben der Beulen.

Die Hitze tödtet die Pest. Nach Johanni (Mitte Juni) verschwindet sie jedesmal. Die gefährlichsten Monate sind Februar, März und April. *Der Chlorkalk als Sicherungsmittel ist wirkungslos.* Was die Franzosen durch Chlor erzeugen wollen, bewirkt man hier *durch kaltes Wasser* und hat noch den Vortheil, dass Letzteres die eingetauchten Sachen unbeschädigt wiedergibt, während ersteres alle Stoffe zerfrisst. Gibt man auch die Möglichkeit zu, dass er präservirt, wie soll man ihn hinreichend anwenden? Man kann doch nicht einen in Chlor genässten Oberrock, dergleichen Hosen und Stiefel anziehen? Daher lacht man hier über jene Herrn Prediger, während man in Europa ihnen vollen Glauben schenkt. (Pierers allgemeine med. Zeitung.)

Dr. Brayer fasst den Hauptinhalt des zweiten Bandes seines Werkes: *Neuf années à Constantinople etc.*, der nur über die Pest handelt, in folgenden Punkten zusammen:

1. Moses kannte die Pest und muthmasste etwas von Contagion. Homer erkannte die wahren Ursachen der Krankheit und hat uns in wenigen Worten die getreueste Schilderung derselben und ihrer Verwüstungen hinterlassen; Herodot hat die Massregeln der Egypter, um sich vor derselben zu schützen, uns mitgetheilt; Hippokrates endlich verstand ihre Ursachen am besten zu würdigen und hat ein rationelles Heilverfahren angegeben. 2. Vor Fracastor, der die höchst contagiöse Natur des Pestmiasma in dem Sinne der heutigen Contagionisten zuerst verschrie, bis auf Stoll (von 1546—1777) hat man durchaus falsche Ideen über diese Krankheit gehabt und auch eine unrationelle Therapie angewendet. 3. Die Aerz-

te, welche die französ. Expedition nach Egypten begleiteten, haben die Behandlung der Pest nur wenig vervollkommnet und die späteren Schriftsteller haben diese fast wörtlich abgeschrieben; die kleine Zahl derer, die, wie Stoll, Assalini, Mac-Lean u. s. w. eine der gewöhnlichen Ansicht entgegengesetzte Meinung äusserten, haben gleichfalls die Therapie nicht gebessert. Den Lehren der physiologischen Schule verdanken wir die Indicationen zu einer besseren Heilmethode. Die so ziemlich regelmässige Epoche, in der die Pest erscheint (5—7 Jahre), die Südwinde, die Nebel, die sie begleiten, die mehr oder minder lange Dauer dieser Seuche, die allmähliche Zunahme ihrer Intensität, die Periode der Heftigkeit oder der grössten Sterblichkeit, endlich das allmähliche oder plötzliche Aufhören, je nachdem die Nordwinde schwach oder heftig wehen, alle diese Umstände geben der Krankheit offenbar *den Charakter einer Epidemie*, die von dem Temperaturswechsel und einer gewissen Verderbniss der Luft abhängig ist. Diese Verderbniss influirt auf die Population Konstantinopels im Verhältniss zu ihrer Intensität, so wie die Bewohner von Sicilien, Neapel und Rom den Sirocco empfinden. Diese Wirkung äussert sich an den einzelnen Individuen verschieden, je nach ihrer Prädisposition, ihren Verhältnissen, ihrer Lebensweise, ihren Vorurtheilen und ihren religiösen Ansichten. Man kann an der Pest folgende Nuancirungen unterscheiden: Aura minor, Aura major, gutartige, böse und absolut tödtliche Pest. Die sogenannten inflammatorischen, biliösen, putriden, adynamischen, ataxischen Formen hängen von dem individuellen Temperamente ab und den Beinahmen Proteus verdankt

sie nur einer Complication mit einer früheren Krankheit, alten oder neuen organischen Störungen oder einer zugleich mit der Pest verlaufenden Epidemie. 10. Die Symptome derselben sind auch manchen andern Krankheiten eigen, doch gesellt sich bald ein fixer, glänzender, funkelnder Blick hinzu, wie bei Hydrophobischen. 11. Der Typus ist fast immer eine *Febris continua* mit Abendexacerbation. 12. Die Krisen, welche Schweisse, Hämorrhagien, sedimentöser Urin begleiten, sind häufig und günstig; reichlichen Stuhlausleerungen folgt aber in der Regel ein übler Ausgang. 13. Zuweilen erwacht die Krankheit zu der Zeit, wo man hofft, dass sie verschwinden werde, von Neuem wieder, rafft eiligst eine Menge Menschen weg, und verliert sich dann gänzlich. 14. *Während die Epidemie herrscht, werden eine Menge Krankheiten, die einige Symptome mit der Pest gemein haben, für Pest gehalten.* 15. Die Vorbauungsmethode beschränkt sich auf die Befolgung der strengsten Gesetze der Hygiene; *die Absperrung ist gut, aber nicht unfehlbar.* Die innere Behandlung stimmt mit der, der inflamm. Fieber, der Magen- und Darmentzündungen überein. Die Exantheme erfordern gleichfalls antiphlogistisches Heilverfahren; ein umgekehrtes hat, wenn nicht den Tod, doch eine sehr langsame Reconvalescenz und mehr oder minder gefährliche Rückbleibsel zur Folge. 16. Es gibt Fälle von blossen Naturheilungen. Mit Ausnahme der Höhe der Epidemie genest von der Pest eine grössere Zahl, als von den früher sogenannten putriden und bösartigen Fiebern, die man reitzend behandelte, und je mehr man die Pest antiphlogistisch behandeln wird, um so grösser wird die Zahl der Genesenden seyn. 17. Bei Personen, die nicht

sogleich, sondern nach dem zweiten Tage sterben, findet man Störungen in den Organen der Digestion und in den Hirnhäuten. (NB. Verfasser hat nie eine Section gemacht, weil diess in Konstantinopel unmöglich zu erlangen war.) 18. Die allgemeine Diagnose oder die Vorboten sind eben so schwer zu erkennen, als die individuelle Diagnose leicht ist; und der Heilplan hängt von dem früheren Gesundheitszustande der Personen und von der Intensität der Epidemie ab. 19. Rückfälle in derselben Epidemie sind äusserst selten, aber fast immer tödtlich. Die Wiederkehr bei andern Epidemien ist häufig und selbst vierzehnmal bei einem Individuum beobachtet worden. 20. Die Zahl der früher contagiös geglaubten Krankheiten hat sehr abgenommen und vermindert sich täglich in gleichen Verhältnissen, wie die Kunst zu beobachten sich vervollkommnet. 21. Die Priester, welche Directoren der Pesthospitäler sind, befinden sich eben so wohl und leben eben so lange, als andere Leute. 22. Die Sterblichkeit unter den Hospitalswärtern und denen, welche die Schiffe bewachen und die Effekten der Reisenden desinficiren, steht in keinem Verhältnisse zu der Gefahr der Ansteckung, der sie ausgesetzt seyn sollten. 23. Es gibt Localitäten, wo die Pest von selbst erlischt, ohne sich den Personen oder Gegenständen in der Nähe mitzutheilen, andere, wo sie wechselweise von einem Orte zum andern geht; andere, wo sie jetzt nicht mehr gesehen wird, ob sie gleich früher häufig und heftig dort auftrat; noch andere endlich, wo sie sich trotz des häufigen Verkehrs mit den Türken und den gänzlich mangelnden Sanitätsanstalten dennoch nie gezeigt hat. 24. Weder unmittelbare noch mittelbare Berüh-

rung hat auf die Verbreitung der Krankheit irgend einen Einfluss. 2. *Die in Europa herrschenden Sanitätsgesetze und Verordnungen, so wie die Quarantainen sind nicht so nützlich, als man es glauben möchte, weil die Verordnungen ungemein häufig übertreten werden, ohne dass das öffentliche Wohl dadurch leidet und weil es in den Verordnungen der verschiedenen Gesundheitsadministrationen geradezu Widersprüche gibt.* (Verfasser vergleicht Villefranche, Marseille, rothen Thurm etc.) Die Pest ist also nichts Anderes, als eine durch die vorherrschenden Südwinde, die hohe Temperatur mit Feuchtigkeit und dicken Nebeln, die schwere Luft, besonders in der Zeit zwischen dem Sommersolstitium und dem Herbstaequinoctium entstehende Epidemie, die während der neun Jahre seines Aufenthaltes in Konstantinopel sich nicht contagiös gezeigt hat. (Paris 1836.)

Dr. Plecker über die Pest in Kronstadt im Jahre 1813 und 1828. (Med. Jahrb. des öst. K. Staates.) *Ein Contagium, eine bestimmte Prädisposition, eine günstige Luftbeschaffenheit sind drei unbedingt nothwendige Bedingungen zur Verbreitung der Pest.* In Kronstadt wurde sie sowohl 1813, als 1828 nur allein durch die Kälte des Winters unterdrückt. In manchen Familien befiel sie nur ein Glied, in anderen Alle; besondere Vorliebe hatte sie für die lebenskräftigen jungen Leute. Sicherungsmittel sind Oeleinreibungen, Seifen- und Laugenwaschungen, laue Bäder. Heilmittel so wenig als möglich. Calomel nützte Nichts.

Im Jahre 1828, als die russische und türkische Armee in der Moldau und Wallachei an einander geriethen, war we-

der in den türkischen noch russischen Armeen, noch in den Fürstenthümern die Pest. Es entstanden aber alsbald Synochalfieber, Petechialfieber, bösartige Wechselfieber in beiden Armeen und unter den Einwohnern, und erst als diese recht wütheten, entwickelten sich die eigentlichen Pestsymptome, Bubonen und Karbunkeln, und zwar Anfangs nur hie und da, bis sie endlich allgemein wurden. Beim Rückschreiten der Epidemie war derselbe Gang derselben Erscheinungen in umgekehrter Ordnung zu bemerken. Es verschwanden die örtlichen Symptome, typhöse und Wechselfieber blieben. (Dr. Seidlitz Abhandlungen deutscher Aerzte in Russland.) *)

Dr. Petersen. Pest in Varna von Mai bis September 1829, wo sie immer auch in früheren Epidemien mit dem Schlusse des Sommers endigte, diessmal aber auch mit dem Eintritte der trockenen, heissen Witterung im Juli bedeutend abnahm. *Ansteckung durch mittelbare oder unmittelbare Berührung, und durch die mit den Ausdünstungen der Kranken und ihrer Excremente geschwängerte Luft.* Dazu aber eine gewisse Empfänglichkeit stets nothwendig. *In freier Luft und im Lichte* schien *das Contagium entkräftet* zu werden, in dunklen, verschlossenen Räumen nahm es an Gewalt zu. Wiederholte Ansteckung selten und nur nach unvollkommener erster Ansteckung. Zur Zeit der

*) *Diese Bemerkungen stimmen rücksichtlich der Art des Rückschreitens der Pest mit den früheren des Oraeus* (Descriptio pestis anni 1770 in Jassia etc. Petrop. 1784) *völlig überein.* Schade, dass Oraeus nicht Gelegenheit hatte auch die Entwicklung jener Pest, die ebenfalls in der Moldau und Wallachey zur Zeit des russisch-türkischen Feldzugs im Jahre 1769 entstanden war, zu beobachten.

grösten Heftigkeit auch die gröste Ansteckungsfähigkeit der Krankheit. Bei Abnahme derselben ebenfalls Abnahme der letzteren. Erscheinungen: dieselben wie in Egypten. Vorboten: ausserordentliche Schwäche, veränderter Zustand der Augen, zitternde, schwere, undeutliche Sprache mit weisbläulichter, feuchter Zunge. *Bei Abnahme der Epidemie stärkere Remissionen des Fiebers, und endlich völlige Intermission desselben. Prognose günstig bei schneller Entwicklung der Bubonen und Karbunkeln, ohne oder mit geringen und schnell vorübergehenden Allgemeinleiden.* Durchfälle tödlich. Behandlung: Blutentziehungen, kalte Waschungen, Bäder, Uebergiessungen mit kaltem Wasser, Quecksilber innerlich und äusserlich, Chlorkalk äusserlich, Brech- und Abführmittel selten und behutsam; Vesikatorien, Umschläge mit heissem Ziegelmehl, Terpentin mit Baumöl, oder ersteres allein auf die Bubonen und Karbunkeln; endlich Baumöleinreibungen.

In Varna stand ein Grieche, der die Pest bereits überstanden hatte, im grossem Rufe eines geschickten Pestarztes. Er gab den Kranken Wasser mit Branntwein zu trinken, hielt sie warm, öffnete die Bubonen, und brachte Kaviar mit Salz in die Wunde.

Dr. Rink, die Pest in Adrianopel, Nov. 1829 bis Ende Jänner 1830. *Die russische Armee kam frei von der Pest über den Balkan und bezog ein pestfreies Land*, die Armee hatte aber bei und bald nach ihrer Ankunft in Ados viele und bösartige Wechselfieberkranke gehabt, so dass bei ihrem Einrücken in Adrianopel, wo keine Pest herrsch-

te, und wo sie erst beim Abzuge der Russen unter den Einwohnern wüthete, alsbald das Spital mit 4000 Wechselfieberkranken gefüllt wurde, worunter Einige, die schnell vom Brande der Extremitäten, Echymosen etc. befallen wurden. *Am 5. Nov. zeigte ein Kranker, der schon mehrere Tage als am Wechselfieber leidend im Spitale sich befand, die ersten Symptome der Bubonenpest und starb schnell.* Dann wieder ein Pestfall derselben Art am 17., dann allmälig mehrere bis endlich Mitte Decembers in allen 300 Krankenzimmern die Pest grassirte und täglich 50 — 70 M. hinraffte. *Sie erschien in zwei Hauptformen. Bei der ersten Form mit voraus gehendem Fieber waren drei Grade zu unterscheiden:* a) *höchster Grad:* apoplectisch tödtend nach kurzen allgemeinen Vorläufern in 4, 12, 24, 48 — 60 Stunden mit theilweisem Erscheinen von Petechien und hie und da Andeutungen von Bubonen- oder Karbunkelbildung. Durch plötzlich, in 24 Stunden, längstens 48 Stunden, eintretenden Schweiss und nachfolgende Bubonen oder Karbunkelentwicklung in Genesung langsam übergehend. 2. *Grad*: Dauer der Gefahr sechs Tage, dann häufiger Uebergang in Genesung; zwichen 3. — 4. Tag gewöhnlich sich zur Genesung oder Tod entscheidend und am 5. oder 6. Tag tödtend. Auch hier die Genesung unter Schweissbildung, aber mehr per Lysin. 3. *Schwächster Grad*: hatte Aehnlichkeit mit einem Wechselfieber mit Schweiss und Bubobildung, in 24 Stunden zur Genesung neigend und in dieselbe unter Eiterung des Bubo übergehend. *Zweite Hauptform mit vorausgehenden örtlichen Symptomen. Zwei Grade* zu unterscheiden. *1. unvollkommene Bubo- oder Karbunkelbildung*, dann Fieber, schweres Leiden, häufig töd-

tend. 2. *Nur Bubonen ohne Allgemeinleiden,* daher Ammon diese Form nicht für die Pest hielt; aber das Wiedererscheinen des Bubo an einer andern Drüse beim Verschwinden an einer früher befallenen, und die Ansteckung Anderer durch Einimpfung mit dem Eiter derselben schienen keinen Zweifel dagegen zuzulassen. Petechien erschienen nur beim höchsten Grad der ersten Hauptform. Behandlung bei dieser: starke Antiphlogose, Aderlass, Blutegel, Schneeumschläge, Senffussbäder; leistete aber nur im Anfang der Epidemie bei mildem Auftreten etwas, während ihrer Höhe gar Nichts und kalte Uebergiessungen vertrugen die Kranken gar nicht. Die Oeleinreibungen, welche erst gegen Ende Decembers begannen, indem man früher kein Oel hatte, verdrängten alle andern Mittel durch ihre Wirksamkeit, selbst bei den heftigsten Formen der Pest und zwar, wie es schien, durch Schweisserregung. 1 Pfd. Oel wurde mit Tuch zweimal täglich eingerieben bei künstlich erwärmtem Zimmer. So wurde Dr. Schmeiser, Arzt Wassilief gerettet. Bei starken Gehirnkongestionen muss ihrer Anwendung ein Aderlass oder Blutegel vorhergehen und dürfen sie überhaupt nicht sogleich mit dem Aufhören der Erscheinungen ausgesetzt werden, eben so wenig darf der Schweiss gestört werden, sonst entstehen Rückfälle. In der zweiten Hälfte des Januars verordnete Dr. Lecomte nach dem Beispiele der Bewohner Syriens und Egyptens, welche Büffelbutter, und der türkischen Aerzte, welche Baumöl geben: Rp. Ol. Olivar. Unc. quatuor, adde ter. c. vit. ovor. duorum Inf. Fol. Digit. purp. ex scr. parati, Unc. decem, Aceti Vini Unc. quatuor, Nitri puri dr. unam, Mell. puri Unc. unam. MDS. 4—8

Unzen täglich davon zu nehmen zugleich mit Aderlässen und Oeleinreibungen mit vorzüglichem Erfolg (bei schneller Abnahme der Epidemie indess). Auf Bubonen legte man Pech, Salz, Zwiebel, Knoblauch, Senfteige, Zugpflaster; bei Brand Salmiak und Chlorkalk oder Soda. Auf die Karbunkel Digestivsalbe und herum Chlorsoda und nach dem Abfallen des Schorfes Chlorsoda allein. Bei heftiger und zunehmender Krankheit nahm trotz der Chlorsoda doch auch der Karbunkel am Umfang zu. [redacted] (Abhandl. deutscher Aerzte in Russland).

Dr. Heine, von St. Petersburg, äussert in der praktisch-medizinischen Section der Versammlung der Naturforscher und Aerzte zu Prag, dass *die Pest sich durch Ansteckung verbreite, durch Cordons und Quarantainen abgewehrt und durch Oeleinreibungen geheilt werde.*

Dr. Tschetirkin, Chefarzt der Armee des Fürsten Paskevitz-Erivansky im russisch-türkischen Kriege in der asiatischen Türkei 1828 — 1829. *Pestausbruch zu Kars im Feldlazarethe im Juli.* Staatsrath Wlangaly, Dollmetscher des Fürsten, dessen Vater Oberaufseher der Pestspitäler in Konstantinopel war, erkennt sie zuerst und empfiehlt zugleich als ein in Konstantinopel und in Smyrna erprobtes, *sicherstes und bestes Schutzmittel, das kalte Wasser*, das auch der Fürst zugleich mit den übrigen polizeilich-medicinischen Massregeln in Anwendung brachte, die das Resultat lieferte: dass das kalte Wasser wirklich nicht nur als das leichteste und bequemste, sondern nach den

Erfahrungen der Russen auch das sicherste Pesttilgungsmittel sei; ohne desshalb der atmosphärischen Luft und den Mineralsäuren allen Werth abzusprechen; und dass die Tilgung der Pest keinen Schwierigkeiten unterliegt, wo, wie hier in Grusien, zweckmässige Massregeln mit der entsprechenden Energie gehandhabt werden. (Gödeschen in Gerson und Julius Magazin).

Dr. Schuller, der die in Kars zurückgebliebenen Kranken und die Garnison daselbst zu behandeln hatte, erzählt, *dass in 12 umliegenden Ortschaften nicht ein Mulla oder Iman, welche die Pestleichen wuschen und begruben, im Laufe der Epidemie, welche aus jenen Orten mehr als 2000 Einwohner hingerafft hat, gestorben ist;* bei einem derselben starben indess vier Kinder und eine Schwester. Die einzige bekannte Vorsichtsmassregel, die sie gebrauchen, ist die, dass sie nur im Hemde und in der Unterhose zum Todten gehen und sich vorher die Hände bis zu den Oberarmen mit Seifensulze beschmieren und Fausthandschuhe aus doppelter Leinwand, die ebenfalls in dieses Gelée getaucht sind, anziehen, den Todten auch damit und mit einem vierfach zusammengelegten, in die Seifenlösung getauchten Handtuch waschen. Dr. Schuller hält zeitlich angewendete *Oeleinreibungen, besser noch Einreibung mit schwacher Mercurialsalbe* oder auch Waschungen mit warmer Salzsoole für *eben so specifisch in der Pest, wie China im Wechselfieber, ja sie schützen zugleich die Gesunden davor.* Zu spät angewendet, so wie bei der Pest mit heftigem Hirnleiden helfen auch diese Mittel Nichts. (Russische militär.-ärztliche Zeitschrift.)

Rücksichtlich *der Mercurialeinreibungen* theilt Moreau de Jonnes mit, dass, nachdem auf einem jonischen Schiffe zu Cephalonien im Hafen ein Matrose die Pest bekam, die gesammte Mannschaft innerlich mit Calomel und äusserlich mit Mercurialsalbe in grossen Dosen behandelt wurde, und dass alle jene Matrosen, die die Symptome der Salivation zeigten, der Pest entgingen, während der Patron und ein Matrose, welche jene nicht erfuhren, der Krankheit unterlagen. Indessen hatten auch einige von den übrigen Matrosen Symptome der Pest verspürt. (Clinique med. Janv. 1828.)

Druckfehler-Verzeichniss

zu

„Neuere Stimmen aus der Levante“ etc.

Seite	Zeile.			
14	3	von oben	statt d'Arçet, Felix	lies: d'Arçet (Felix)
16	14	— —	Jahre	— Jahrs
19	8	— unten	derselben	— denselben
28	8	— oben	Marien	— Marine
28	2	— unten	Desgenette's	— Desgenettes's
32	4	—	[illegible]	lies: abgeschrieben. 4. Die u. s. w. u. die folg. Nrn. um eine höher bis 26.
37	6	— unten	Dr.	lies CAr. (Collegien-Assessor)
37	3	— —	Ados	— Aidos
38	6	— oben	*Tage*	— *Wochen*